これだけは知っておきたい

がん医療の新潮流

静岡県立静岡がんセンター公開講座第８弾「これだけは知っておきたいがん医療の新潮流」（静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、県立がんセンター共催、スルガ銀行特別協賛、三島市、同市教育委員会後援）の最終回が３月25日、三島市民文化会館で開かれ、山口 建総長と青木和恵副院長が「病気と向き合う心構え 八カ条」「新しいがん医療システムの創造」をテーマに講演しました。その概要をお伝えします。
今年度の公開講座第９弾は９月から３月まで三島市民文化会館で開催予定です。　＜企画・制作／静岡新聞社企画事業局＞

青木 和恵（あおき・かずえ）**氏**
県立静岡がんセンター副院長
都立新宿高等看護学院卒。国立がんセンター中央病院入職。1982年昭和女子大国文科卒。2002年、静岡がんセンター入職。03年金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻看護学領域修士課程修了。11年４月より現職。日本褥瘡学会理事、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会理事。日本がん看護学会評議委員。専門はがん患者の創傷・オストミーケア。

新しいがん医療システムの創造

県立静岡がんセンター副院長　青木和恵氏

がんが与える恩恵

一瞬にして命が奪われてしまう病気に比べると、がんは診断から治療や病気の進行に年単位の経過があります。また、手術、抗がん剤治療、放射線治療など治療法が複数あり、患者さんは病状に加え自身の生き方を考えながら治療法や対応法を選択することになります。若い年齢でなる場合もありますが、ほとんどが人生の後半にかかる病気であり、この病気のために行うさまざまな判断は「自分はどのように生きたいのか」を問うものになります。

言い換えるとがんは、自分は終焉まで何を大切に生きていくのかという自己の価値観を問いかける病気でもあるのです。日本人は「ピンピンコロリ（死の直前まで元気で、長く病まずに亡くなること）」を理想とする傾向も少なくありませんが、私はがんが与える「自己を見つめる時間」をこの病気がもたらす恩恵と捉えています。

求められる適応支援力

静岡がんセンターが創立10年目を迎えるに当たり、がん医療の中でも特に看護のあるべき姿について調査したところ、がん関連の病院には従来の診療能力向上に加え、がん患者さんが個々の状態を理解・納得し、前向きにがんと付き合うための支援やケア、すなわち「適応支援」が求められていることが浮き彫りになりました。

これまでも当センターではインフォームドコンセント、多職種チーム医療体制、冊子配布などによる情報提供、面談、電話による相談窓口の開設などを行って「適応支援」に努力してきましたが、課題も顕在化しています。その一つは充分な支援やケアを受けられる患者さんと、そうでない患者さんが出てしまうことです。各医療者は全力で医療サービスを提供しているにも関わらず、ケアの偏りが生じています。

二つ目は、多職種チーム医療体制のなかで、どの職種も未着手の分野があったことです。何よりも大きな課題は部署、職種同士の連携不足です。それぞれの職種は個々には十分な働きをしていながら、それらをつなぐ機能が不足していました。患者さんとご家族を中心に、多職種のスタッフがそれを取り巻くように治療に携わっているにも関わらず、部署や職種の狭間で患者さんに悩みを抱えさせる状況があったのです。

新しいがん治療体制

これらの課題解決のために取り組んでいるのが「新外来構想」であり、それを「外来・病棟一体化型ユニット」と「外来看護師の受け持ち患者制度」が支えます。

治療法などの進歩により、今後、がん医療の中心は外来になってきます。「新外来構想」は患者さんのがんの過程において、外来を中心とする医療体制が「病棟」「外来」「在宅」の隔たりなく、中断なく、つながって支援を行い、患者さんの状態に最適な医療を提供するのが目的です。

がんの過程は予防や早期発見・治療に力を入れる「攻略期」、完治は見込めないが、抗がん剤治療などでがんの増殖を抑えながら生活する「共生期」、そして「延命期」に分けられます。

同構想は各期に患者さんが必要とする個々のケアを明確に把握して、病院の持つ機能を的確に連携させて総合的ながん医療に取り組むことを狙っています。

病棟、外来と勤務場所が分かれていたので、これまでは看護師が外来の患者さんのがんの過程の全体を把握することが困難でした。「外来・病棟一体型ユニット」は外来、病棟の看護師が相互に持ち場を行き来することで看護師の全体をコーディネートする力を高めます。これが外来と病棟間での情報交換を高密化し、発生する問題を早期に捉えて最適な職種のスタッフが対応、解決するシステムの基盤となります。

「外来看護師の受け持ち患者制度」は個々の患者さんに、その患者さんの全過程を把握しているマネージャー的な看護師を作り、そのコーディネートをもとに、治療の悩みや問題を解決していく試みです。がん医療に専門性の高い知識と経験を持つ「がん専門看護師」と「認定看護師」をこの制度で十分活用していきたいと考えています。

開院当時、１日７００人ほどだった当センターの外来患者数は現在、１０００人以上に増えています。どの患者さんにも個々のニーズにあった、最適な医療を提供するために、これまでの「よいパートを組み合わせた」医療を一歩進め、各パートが有機的に連携、調整、補完し合う、総合力を持ったがん医療を目指したいと思います。

山口 建（やまぐち・けん）**氏**
県立静岡がんセンター総長
1974年、慶應義塾大医学部卒。99年、国立がんセンター研究所副所長。同年宮内庁御用掛就任（併任）。2000年、高松宮妃癌研究基金学術賞受賞。02年より現職。厚生労働省「地域がん診療拠点病院の在り方に関する検討会」委員、㈶日本対がん協会評議員などを務める。研究領域は乳がん治療、腫瘍マーカー、がんの社会学。

病気と向き合う心構え 八カ条

県立静岡がんセンター総長　山口 建氏

多岐にわたる病気の悩み

重い病気に罹ると、患者さんやご家族はさまざまな悩みに襲われます。県立静岡がんセンターではがん患者さんがどのような悩みを抱えているかについて調査しました。２万数千件の事例を分析すると、悩みは大きく４つに分かれました。

一つ目は診療の進め方に関するもので、病院の選択や医師からの治療についての説明が分からないなどの悩みです。病気や治療についての説明を聞く機会は増えたものの、聞けば聞くほど、理解できないことが多いようです。

病気に伴う身体の不調も患者さんを苦しめます。病気が原因の痛みやその他の症状に加え、治療の副作用や後遺症などに悩まされることも少なくありません。

日々の暮らしにもさまざまな影響が及びます。医療費の負担や仕事を続けられないこと、さらには、家族をはじめ対人関係での変化も悩みの原因になります。

何よりも問題なのが心の痛みです。悩みの対象が漠然としている場合には不安、死など特定の対象の場合は恐怖として捉えられます。また人生の意味に疑問を抱いたり、生きがいをなくしたときに辛さが身にしみます。

重い病気だからといって、このような悩みをすべて経験するわけではありません。早期がんで治療が容易な場合や、家族や周りの支援が十分なら、悩みをほとんど感じないで済むこともあります。治る病気はもちろん、たとえ治らない重い病気であっても、「絶望の向こうに希望を見ることこそ人間の特性である」という言葉の通り、心構え次第で道が開かれるものです。

八カ条の心構え

病気に向き合い、自分が抱えている難局を理解することによって、苦難を乗り越えることができます。そのための心構えを八カ条にまとめてみました。

第一に、重い告知の衝撃に悩まされても、冷静さを取り戻す努力が必要です。辛さを一人で抱え込まず、周りの人に相談することが有効です。体を動かし、睡眠を取ることも助けになりますし、辛いときは涙を流すことも必要です。さらに心の専門家からアドバイスを受けることも有益です。

第二に、医師や看護師などの指示に納得できなくても従う「古いタイプのよい患者」にならないようにしましょう。治療に対する疑問や希望をはっきり伝える勇気を持ち、医療スタッフと共に病気と闘いましょう。

第三に、病状を理解し「正しく恐れる」ことが重要です。最近では、早期がんでも術後に抗がん剤治療を行うことがありますし、進んだがんでも適切な治療で完治する患者さんが増えています。医療スタッフからの正しい知識を積み重ね、病気を軽視せず、また過剰に反応することがないようにしましょう。

第四に、治療経過が思わしくないと、人は落ち込んでしまいます。しかし、「前向きな」気持ちを持って、「心のギアを入れ替える」、「心を一度リセットする」といった「開き直り」を心がけましょう。

第五に、自分にとって最も大切なことを念頭に、今、「やるべきこと」を実践しましょう。

第六に、謙虚な気持ちを忘れず、病気に学ぶ姿勢を持ちましょう。病気は辛いものですが、闘病生活の中で、〝当たり前という幸せ〟、〝身の回りの自然のかけがえのなさ〟、〝周りの人々の思いやりのありがたさ〟あるいは〝人の命は永遠のものではない〟という気付きなど、学ぶことも多いはずです。

第七に、家族の役割も大切です。患者さんの気持ちが後ろ向きになっている場合には、家族の方は「同悲同苦」、悲しみも苦痛も同じように感じ、一心同体のように寄り添ってください。

第八に、病状が軽くても重くても、悔いなく生きるという気持ちを忘れないでください。たとえ、最期の時を迎えることになったとしても、「悔いはない。ありがとう」と言えるような毎日を過ごしていただきたいと思います。

今を大切にする

ここで述べた心構えは、健康な日々を過ごしている人びとにもあてはまります。小学校で「命の学習」という講義をした際、ある児童から「命とは今を大切にすることだと思いました」という感想文をもらいました。与えられた人生を悔いなく生きるために、「今、自分にとって大事なことを知り、一日一日を大切に、自分らしく、自分のために生きること」を目指してほしいと思います。

タウンミーティング ◆質疑応答◆

事前や当日寄せられた質問を中心に質疑応答が行われました。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。

Q　がんの余命を患者に伝えますか。
山口　がんの名前、進行度合い、治療による生存率など科学的に確実な事柄は開示する方針ですが、余命については個人差があるのでお伝えしていません。本人の希望がある場合、参考データをもとに範囲をお伝えすることはあります。

Q　外来治療でも自分を担当する看護師を持つことはできますか。
青木　これまでは外来看護師が担当患者を持つことはできませんでしたが、「外来看護師の受け持ち患者制」が導入されれば、患者さんの治療をトータルでケアする体制が整います。